

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/196

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 19 juni 2009 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

C,  
huisarts,  
wonende en werkzaam te B,  
v e r w e e r d e r,

#### 1. **Het verloop van de procedure.**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlage(n);
- het antwoord;
- de repliek;
- de dupliek;

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. P.C. Nieuwenhuizen, advocaat te IJmuiden, en verweerder door mr. E.P. Haverkate, verbonden aan de Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

#### 2. **De feiten.**

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. In de ochtend van 15 januari 2003 is klaagster bij verweerder op consult geweest, aangezien zij pijn had achter haar borstbeen en last had van misselijkheid, braken en boeren.

2.2. Naar aanleiding van het consult heeft verweerder klaagster een maagzuursecretieremmer voorgeschreven. Tevens heeft verweerder klaagster een verwijzing meegegeven voor een gastroscopie.

2.3. In de middag van 15 januari 2003 heeft klaagster een hardstilstand gekregen. Klaagster is vervolgens door haar partner gereanimeerd. Klaagster is daarna opgenomen in het D te B. Daar bleek dat bij klaagster sprake was van een myocardinfarct.

2.4. Bij brief van 12 februari 2003 heeft E, arts-assistent cardioloog-interne-geneeskunde bi het D, het volgende, voor zover hier van belang, met betrekking tot klaagster het volgende aan verweerder meegedeeld:

*“Voorgeschiedenis: 1985 gendercorrectie van man naar vrouw. 1995 laaggradig non-Hodgkin lymfoom in de conjunctiva bdz waarvoor locale radiotherapie. 1998 iliacale stentplaatsing recht i.v.m. claudicatielachten bij hyperhomocystinemie. (...)*

*Familie anamnese: moeder bekend met trombose en longembolie. Positief voor hart en vaatziekten via de familie van vaders zijde. Broer bekend met myocardinfarct bij hyperhomocystinemie.*

*(...)*

*Bespreking: een 47jarige vrouw met in de voorgeschiedenis een geslachtverandering van man tot vrouw, een perifeer vaatlijden en een belaste familie anamnese die werd binnengebracht met een status na cardiaal arrest buiten het ziekenhuis, gereanimeerd door haar partner. Na verblijf op de Intensive Care werd patiënte overgenomen op onze afdeling ter revalidatie en om de tijd te overbruggen voor een langdurige opname elders. Lichamelijk hersteld patiënte opvallend snel, wel bleken er cognitieve functiestoornissen. Met name het korte termijn geheugen lijkt gestoord. (...).”*

2.5. Bij brief van 10 maart 2003 heeft F, revalidatiearts werkzaam bij G, aan verweerder meegedeeld dat bij klaagster sprake blijkt te zijn van ernstige geheugenstoornissen, gedesoriëteerdheid in tijd en karakterveranderingen.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

3.1. heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij als huisarts ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten door, alvorens bij klaagster tot een maag-/slokdarm lijden te concluderen, niet eerst een cardiologische oorzaak van haar klachten heeft uitgesloten,

3.2. te summier is geweest in zijn verslaggeving, waardoor hij eveneens heeft gehandeld in strijd met de zorg, die hij in de hoedanigheid van huisarts behoorde te betrachten ten opzichte van klaagster.

### **4. Het standpunt van verweerder/verweerster.**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

## **5. De overwegingen van het college.**

5.1. Ter terechtzitting heeft verweerder verklaard op 15 januari 2003 met de medische voorgeschiedenis van klaagster en de bij haar aanwezige risicofactoren bekend te zijn geweest, waaronder het perifeer vaatlijden, de belaste familie anamnese en de omstandigheid dat klaagster rookte. Nu klaagster naast de klachten over misselijkheid, braken en boeren tevens klaagde over pijn achter haar borstbeen, had het dan ook op de weg van verweerder als goed handelend huisarts gelegen dat hij de mogelijkheid van een cardiale oorzaak van de klachten van klaagster had uitgesloten alvorens tot een maag/slokdarm lijden te concluderen. Aangezien verweerder dat heeft nagelaten heeft hij jegens klaagster gehandeld in strijd met zorg die als huisarts jegens klaagster behoorde te betrachten. Deze klacht van klaagster derhalve gegrond.

5.2. Ten aanzien van de klacht van klaagster over de summiere verslaggeving van verweerder wordt overwogen dat verweerder heeft erkend dat zijn verslaglegging summier is geweest, dat hij stelt daaruit lering te hebben getrokken en dat zijn verslaglegging inmiddels uitgebreider, vollediger en volgens de SOEP-codering zou zijn. Al met al is het college van oordeel dat de wijze van verslaglegging van verweerder destijds niet zodanig summier was het tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Deze klacht van klaagster is derhalve ongegrond.

5.3. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënt had behoren te betrachten.

5.4. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Daarbij is in aanmerking genomen dat onvoldoende vast staat dat er een causaal verband bestaat tussen de gebeurtenissen op 15 januari 2003 en de geconstateerde veranderingen in het karakter van klaagster.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 6 april door:

mr. drs. G. de Groot, voorzitter,

prof. dr. M.E. Vierhout, J. van Asma, J. Edwards van Muijen, leden-arts,

mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist,

mr. P.J. van Vliet, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 1 juni 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. mr. drs. G. de Groot, voorzitter,

w.g. mr. P.J. van Vliet, secretaris,